

# 2023年一季度质量总结会议(优质5篇)

当工作或学习进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做总结。什么样的总结才是有效的呢？这里给大家分享一些最新的总结书范文，方便大家学习。

## 一季度质量总结会议篇一

20xx年我院在医院党委及院领导的正确领导下，在全院职工的努力下，我院医疗环境得到了较大的改善，门诊病人数和住院病人数都比往年大幅度的增加。在病人大量增加的情况下医院领导班继续以创建“三级医院”为核心工作的基础上，高度重视医疗质量和医疗安全，始终把医疗质量和医疗安全放在工作的首位，不断地完善工作制度，加大监督力度，保证医疗质量与安全。

为保证医疗质量与医疗安全，我院成立并加强了医疗质量与安全委员会的组织框架，完善了医疗质量安全工作中的制度及流程。并对全院的医疗质量安全工作进行有效的督导、评价。针对发现的问题及时制定改进方案，持续改进。

### （一）医疗管理

为继续贯彻我院“三级综合医院工作”，院领导统筹安排，医院多次多方式组织学习了“三级医院”的考核标准，并进行分部门、分类别，归类总结，制定了若干医疗管理工作制度，再次更新了《xx州人民医院制度汇编》，基本覆盖了全院的工作流程。为医疗质量与安全工作的深入开展奠定了良好的基础。通过不定期督导检查发现，医务人员的医疗质量与安全意识较上年度有明显改善。

## （二）学习、活动情况

坚持业务学习，规范治疗技术室我院提高医疗质量与安全的主要方式。我院每年都派出部分科室骨干到知名院校及医院进修学习，增强了我院诊疗技术水平，提高了医疗安全。

## （三）医疗质量与安全检查

医疗质量与安全是医院生存和发展的根本问题，狠抓医疗质量管理及医疗安全，全面提高医疗服务质量、提高从业人员的医疗安全意识是医院的首要任务。我院自开展“创建三级医院”后，医疗质量管理委员会小组按照相关规章制度不定期的对科室进行督导检查。检查部分环节如下：

### 1. 病历质量书写规范情况。

我院病案质量管理委员会对我院20xx年1-11月份归档病历进行抽查，共抽查了3856份病历，覆盖全院各临床科室，涉及了病历中的各相关环节，包含病案首页、出入院记录、病程记录、麻醉记录、手术记录、相关知情同意书、授权委托书、各种检查化验单、会诊记录单等。督查中发现部分病历存在缺项情况（患者的基本个人信息填写不全、疾病编码填写不完整、既往史、个人史和既往史描述过简、病程记录内容不规范、知情同意书上未注明签字日期、知情同意书未让患者签名并按手印、知情同意书上书写内容有缺陷、有辅助检查报告单而无医嘱等相关问题）。病历分级汇总如下：

图例表明：我院自20xx年1-11月份，甲级病历呈上升趋势，乙级及丙级病历呈下降趋势。表明我院病历质量有改进，医疗质量有提高。

但乙级及丙级病历仍占一定比例，病历书写仍需进一步提高。

### 2. 归档病历中门诊与出院诊断符合情况。

图例表明□20xx年以来，同期我院门诊与出院诊断符合率呈上升趋势，诊断符合率处于较高水平，表明我院医疗质量正在提高，医务人员业务水平有上升，医院正有条不紊的运营中。

3. 平均住院日分布情况。

开展“单病种”及“临床路径”有明显成效。

4.20xx年-20xx年临床路径实施情况分析。

20xx年-20xx年我院临床路径在入径病种人数、入径总数、入组率、完成人数、完成率方面基本成逐年上升趋势，其中20xx年入组率较20xx年低4%，经引起重视，加强管理之后□20xx年明显升高。

## 一季度质量总结会议篇二

按照年初制定的新的医疗质量检查标准，以二级中医医院以“病人为中心，发挥中医药特色优势提高中医临床疗效”为主题的持续改进活动方案实施细则为主题，质管办对全院23个临床和医技科室进行了第一季度的质量检查。在检查过程中发现，各科室对医疗质量的重视有了明显提高，对各种质控材料进行了认真的准备。但在检查中仍然存在以下不足：

一、业务学习、法律法规学习：

通过本季度质量检查，发现大多数科室都能重视这项工作，按要求抓好落实，坚持每月学习，学习内容结合工作实际，人人有笔记，字迹清楚、工整。检查中也存在以下问题：1、科室业务学习缺少实质内容，应付质控检查为目的，不能起到提高专业知识的目的；2、不能做到人人都有笔记，有的笔记记录不全；3、字迹潦草难认，或者为别人代写笔记；4、

未能集中学习，笔记内容不一致等等。

## 二、科室质控小组活动记录：

进的.措施。4、“临床危急值”作为医院管理评价的重要条件之一，在我院各科推行以来，很多科室重视不够，有漏登现象，不对“危急值”进行分析、讨论，没有采取相应的措施。5、部分科室的医生交接-班、值班记录本填写不全面，漏记现象很普遍。普遍存在的危重抢救记录本填写不全，缺抢救的具体时间等。

四、会诊：1、科室发出会诊邀请后，被邀请科室不能及时会诊，比如4月13日请会诊，被邀科室于4月17日才给予会诊。2、申请会诊的医师应在病程记录中及时记录会诊意见及执行情况，部分医生对会诊意见不记录，或记录不及时，比如会诊后需要补充诊断或采取治疗，一直到出院记录中才提到并补充诊断；3病历应体现出会诊意见的作用，而不是会诊后万事大吉，会诊医师的意见置之不理，这样会诊的意义不大。

六、对门诊检查发现的问题：1、住院通知单项目填写不全，有的医师不签名。2、门诊医生不书写门诊病历或书写简单、字迹潦草，易形成医疗隐患；3、个别医生的检查申请单字迹潦草难认，项目填写不全比如没有诊断、没有查体甚至有的没有检查部位。4处方不写诊断，中成药处方诊断无症型。

以上质控中发现的问题都已经与相关科室主任或质控人员进行了沟通，希望科室主任和质控人员严格要求，认真做好科室质控管理，以不断提高医疗质量，降低医疗风险。

## 表第一季度医疗、医技质量考核汇总表

一、劳动纪律：科室人员都能自觉遵守劳动纪律，无迟到、早退、旷工等现象发生。

二、业务学习：每月组织一次科内业务学习，有登记，有签到。

三、医疗文书：抽查20份病历检查无丙级病历，无刮、擦、涂、改现象，甲级病案率达95%。

四、疑难危重病历讨论有登记，按月完成。

五、病区管理：患者对管床医生知晓度为95%，病区环境整洁。医护人员仪表端庄、规范。

六、护理方面：质控记录及时。护理工作差错、缺点、分析有登记。分级护理落实到位，急救药品处于功能状态。业务学习有计划、有材料、有学习考核内容。

不足之处：

一、医疗文书：一般项目填写不全，病案首页有空项，如：身份证号码、质控医生等有空项。归档顺序不统一。上级医师查房不够完善，签字不及时，主诉不够精炼。辅助检查存在没有分析的现象且排列顺序零乱。手术记录简单，术中情况记录不细致；换药病程无记录；住院时间长的病人无阶段小结。手术通知单不详细，有内科合并症无注明。

二、用血管理：存在无主任签字、无主任审批现象。

三、围手术期管理：手术安全核查表、手术风险评估表手术医师未签字，四、麻-醉-药品管理：有代签名现象。

五、护理方面：标本送检不规范，送检人未签字。床头卡填写不全，护理病历有缺项、漏项，母乳喂养宣传力度不够。

整改措施：

一、科主任加强科室管理，组织学习十三项医疗核心制度，

提高医疗质量与安全意识。

二、进一步完善与提高病历文书质量。

三、住院医师加强业务学习，提高自身素质。

四、多与患者沟通，改善医患关系。

五、门诊加强首诊医师负责制和门诊病历书写制度的学习。

六、加强麻-醉-药品、麻醉处方、计划生育药品及用血制度的管理。做到合理用药，围手术期管理认真落实到位。

医疗质量委员会

2011.3.25

## 一季度质量总结会议篇三

一季度是施工淡季，我公司电仪安装工程项目不多，主要自营工程有山西柳林福龙10万吨/年甲醇电仪工程、太化氯碱6万吨/年离子膜电气工程，福龙甲醇工程电气已基本完工，仪表处于调试阶段，工程基本接近收尾，太化离子膜电气化工程1月份处于施工高峰期，通过工人加班加点的努力，3月份进入试车投料阶段。除此以外，其他大多为配合公司各项目部的工程。为确保我公司承建的所有项目都达到预定的质量目标，公司组织相关人员除对自己所管辖的工程进行了质量检查外，配合各项目部也展开了本季度的质量检查工作，加强了工程质量的过程控制，以全面提升工程质量和标准，确保每一项工程都达到优质。

公司重新成立了质量保证组织机构，并建立了反馈体系，

## 反馈体系

3月25日，公司又组织机关各部室到施工现场进行了三体系、安全文化理念、安全操作规程、质量预控的宣贯、服务及监督工作，并对太化氯碱6万吨/年离子膜电气工程进行了抽检，结果符合施工合同及规范的要求，优良率100%。

抽检结果如下：

（太化氯碱6万吨/年离子膜电气工程）

人员、技术人员进行了质量安全的学习培训，加强工程质量预控措施的管理，组织各队骨干以调度会的形式召开了各施工点抓质量保安全促生产的主题会，下达了优质高效安全无事故的生产目标，各项目要争做质量安全文明标准化工地，要求各施工现场要建立完善的质量安全组织机构，配备专职的质量安全管理人员，对施工现场的组织设计方案、安全技术交底等工作认真审核、监督，将质量、安全工作从工程一开工就贯穿下去。

我公司各施工队执行“施工挂牌制度”，实行项目质量跟踪管理，落实质量责任制，使各项工作落实到人，做到“凡事有人负责，凡事有据可查”，“跟踪检查，分项验收”的管理模式，使过程监督管理更加明确和直观，确保提高企业信誉。

我公司质量目标：工程一次交验合格率100%；优良率95%以上，满足合同规定的质量指标100%，工期履约率100%，一次送电成功率100%。在今后的施工过程中我公司将不断加强和细化质量管理，为完成全年各项指标而不懈努力。

茂名项目2017年第一季度质量会议汇报材料 2017年茂名垃圾焚烧发电项目质量工作始终围绕公司整体质量目标，认真贯彻落实公司质量精神，健全质量管理，落实质量管理职责，

不断持续改进质量体系，将公司制定的相关质量制度和措施纳入到质量体系文件和岗位规范中，促进质量管理的有效性。切实为公司生产经营工作的正常运行保驾护航。由于制度完善，责任明确到岗位，明确到人，质检员质量防范意识都有很大的提高，保证了项目的生产和经营管理稳步运行。

第一季度以来，我们主要做了以下几方面工作：

1、完善质量管理，健全规章制度，把质量职责落到实处。根据业主及监理对原材料及加工要求标准越来越高，我质安部及时采取了相关措施，完善了项目质量管理，明确了各级人员的质量职责，落实到实处。同时针对公司要求制定了相关的规章制度，严格按公司要求把好质量关、结合实际组织每批原材料必须检查和日常加工程序及成品出库抽查相结合的监督检查，发现问题当场解决。无法彻底整改的问题，组织制定了相应的纠正预防措施。促进质检人员的质量意识不断增强，工作主动性和积极性得以不断提高。

2、强化现场作业管理，确保重点关键部位质量的合格。

共 6 页

理，把各质检员作为重点部位监控管理，严格落实操作流程，贯彻质量体系程序文件的要求，定期不定期进行监督检查，确保了全部质量检验。保障了项目施工的顺利进行。

3、严格执行质量制度和体系文件，严把工程质量关。项目部根据公司体系文件改版要求进行更新，要求项目部严格执行质量体系文件，加强物资采购审批和合同履行过程监控，从物资采购订货源头把关，预防和减少不合格产品进入项目部，严格按照规定做好物资入库质量检验，所有到货产品全部进行检验和验收，做到了入库物资检验验收率100%，对入库发现不合格产品按用户要求及时处理，不合格产品处理率达到100%，确保了供应物资质量。严格把好过程检验和最终检

验关。

#### 4、特种设备及压力管道管理情况

茂名锅炉是属于柏力公司试装锅炉, 项目部对焊工及焊条房管理方面都予以重点监控, 项目部编制了”焊材管理规定”, 要求焊条管-理-员做好焊材领用登记, 焊材验收单, 温度、湿度表, 焊条共焙记录等。要求物资部做锅炉设备材料验收及发放手续。全厂特种设备及压力管道、电动葫芦一览表如下所列:

共 6 页

备注: 压力容器未统计

#### 5、第一季度主要验收活动记录

主厂房附屋承台及基础梁检查验收 主厂房附屋承台及基础梁  
防雷接地检查验收

#2汽机基础底板及上部结构检查验收

#1汽机基础底板及上部结构检查验收 事故油罐底板及墙板检查验收

主厂房附屋承台及基础梁混凝土隐蔽检查验收

#2锅炉基础二次灌浆检查验收 烟囱灌注桩桩检检查验收 烟囱基础地基验槽检查验收

共 6 页

#### 5、焊接及金检完成情况表

备注: 离水压试验目前还差370个杂项管道焊未完

## 6、质量验收统计表

共 6 页

## 7、内部整改、罚款单书记统计 质量整改

质量罚款

2017年第二季度质量管理上要重点抓好以下几方面工作。

一、提高认识、强化质量教育，进一步增强检验员的责任心和质量意识。加强对质量文件、制度的培训学习，要有计划、有考核，使检验人员了解相关制度、标准、文件；进一步加大质量宣传、教育力度，进行质量考核力度，使执行文件、制度变成大家的自觉行动，把各项工作真正落到实处。

二、强化管理，划清职责。理顺流程，落实责任。提高执行力作用。

三、积极开展项目部预防活动。开展多种形式的质量复查及培训活动，技术条件、工艺规程、设备安装规范、等要求的正确性和完整性；组织操作人员学习、消化图纸和技术文件，检验时做到心中有数；将质量预防工作规范化、程序化、制度化。

共 6 页

四、是进一步强化过程控制。进一步落实责任制，明确各检验人员在检验现场质量管理中的职责；严明检验纪律，加强检验过程检查；加强现场文明检验。

广东柏力茂名生活垃圾焚烧发电工程项目质安部

共 6 页

## 一季度质量总结会议篇四

2011年是十二五规划开局之年，谋略好、起好步、认真落实两级安全工作会议精神，是一季度的安全工作重点。一季度认真组织召开了2011年度公司工作会议，把两级安全工作会议部署的各项工作细化到具体工作中，将公司十二五规划及2011年工作任务全面贯彻落实到了基层；同时加大“两节”期间干部“两下两抓”力度，制定了“两节”期间安全特别规定，确保了全体员工过一个文明、祥和的节日，实现了安全生产，具体作了以下几项工作：

### 一、认真学习贯彻两级安全工作会议精神

集团公司、新产业公司“两级”安全工作会议的召开，着重规划了十二五宏伟蓝图和2011年重点工作，公司规定一季度周三学习的主要内容即为，深入学习贯彻两级安全工作会议精神，规定还要求利用简报、安全知识问答、班前会等多种形式进行传达贯彻，树立“以人为本、珍惜健康、安全第一、预防为主”的安全理念；1月10日，公司组织召开了2011年安全工作会议，会议紧扣“两级”安全工作会议精神，在安全发展、科学发展、和谐发展、持续发展等方面进行了规划和细致的部署；出台下发了公司2011年第一号文件《关于创新固基、建设本质安全型企业的决定》，编制下发了《领导干部安全巡查制度》，并上报下发。

假期间请假、停产、复工、外出、节日值班等做出明确规定，特别加强了组织领导和干部的值班工作，保证每天部级以上领导干部值班不少于两人，严格执行值班必须到现场，值班必须向上级汇报的规定。

三、节日期间深入现场抓安全。为确保节日安全，1月23日-25日，公司组织部长以上人员对公司各厂、站、河津服务站等进行了覆盖面100%的检查，共查出各类隐患68条，多为

河津服务站，对其中60条隐患进行了“三定”；节后，根据“特别规定”进行了复工前的安全检查，要求所有开工复工的单位必须报公司，由公司组织检查，达到开工条件方可开工；同时着重对节前隐患“三定”进行了复查，全部按要求整改完毕。

#### 四、加强开工前的培训工作

职工培训工作一直是保证企业稳步发展的基础，今年开工，公司特别强调把培训工作作为开工复产安全工作的首要任务：一是要求开工第一天，各厂、站负责人要组织全员进行开工前的安全意识教育，从“两级”安全工作会议精神到公司2011年安全工作目标进行认真的贯彻学习，围绕安全意识，安全行为等进行教育，将职工在节日期间的兴奋心情收回来，收回到安全生产中来；二是加强复工前职工上岗前的安全规程教育。重温“岗位”“双述”活动，将“双述”落实在行动上；三是由安全生产部长，亿能公司负责人，对亿能公司转岗新工人进行了岗前安全培训，着重讲了安全意识，不安全行为，公司安全现状，安全知识及安全规程，比较全面的进行了转岗培训。

#### 五、加快安全投入，为安全生产提供保证

年初，公司领导、安全生产部同各厂围绕2011年发展规划，对生产设备、设施进行了调研、会审，对报废设备、更新设备及需增加新购置设备进行了编制，及时以文件形式上报新产业公司，待批复后，立即实施。现准备购置设备已与厂家联系。二是于3月3日，对到期或失效的灭火器共85具进行了全部更换，至此消防设施完善达标。三是对各厂、站水电设施进行了清查，除有一块水表因天冷冻坏外，全部正常使用，现已联系与水电中心白龙矿进行了更换。

#### 六、三月份工作重点

- 1、整理安全操作规程、规范岗位“双述”成册，建立档案存放。
- 2、编制公司一级安全教育教材，全面实施全员培训计划。
- 3、部署实施各厂机电设备春检工作，按步骤计划、措施进行实施，确保安全。
- 4、落实安全巡查制度，进一步加强干部作风建设，建立健全各种相关台帐。
- 5、对公司所有的11台起重机安装了超载、超高显示器；

白龙多经公司

二〇一一年三月七日

2017年1季度党群工作部安全质量标准化工作主要有以下几个方面：

一、在安全文化建设方面制定了《公司2017年度安全文化建设工作计划》。

二、在党管安全工作方面，一是签订了2017年度党员目标管理责任书；二是签订了2017年度部门负责人安全目标生产责任书；三是签订了2017年度党风廉政建设责任书；四是下发了《关于开展2017年效能检查活动的通知》。

三、在党总支、团委开展相关活动方面，一是开展了五型班组建设评比活动，对优秀的“两长五大员”进行了奖励。二是进行了公司效能监察立项工作，针对公司实际情况，选取了两个立项。三是开展党的群众路线教育实践活动，下发了《党的群众路线教育实践活动实施方案》，召开了党的群众路线教育实践活动动员大会。四是团委拟定了“青安岗”建立文件，

组织了“学雷锋”和“植树节”义务劳动活动。五是工会下发了《化工公司困难职工帮扶基金管理办法》，组织了“三八”妇女节系列趣味活动。

2017年2季度，党群工作部将会继续落实企业安全文化建设计划，建立“青安岗”、“党员示范岗”、“群监网络”，不断完善党管安全工作体系。定期开展党委、团委各项活动。

## 一季度质量总结会议篇五

2017年一季度，质管理部以公司《服务质量管理考核办法》为依据，对车队服务管理工作进行了严格考核，不仅增强了车队管理人员工作责任心，而且充分调动了车队的工作积极性和主动性；各车队通过强化现场管理和培训教育，严格执行规章制度，有效提高了广大驾驶员的服务意识。公司通过深入开展“创建星级班组、争当班组之星”和“扮靓城市风景线、争当文明驾驶员”等活动，有效地提升了公司整体服务质量。

### 一、 一季度投诉情况

今年一季度共发生综合投诉81起，较去年同期125起下降35.2%；认定有责投诉17起，较去年同期22起下降22.7%；从以上数据可以看出，综合投诉及有责投诉明显下降，这与各车队通过强化教育培训和现场管理，驾驶员服务意识得到进一步增强是分不开的。

### 二、 第一季度主要工作回顾

#### （一）、强化教育培训 提高服务意识

2、各车队采取了会议、培训、重点人谈心、违纪人员参与线

路检查等不同形式，加大了对驾驶员的教育，一线驾驶员的服务意识明显增强，有责投诉明显下降。而且一季度涌现五起好人好事现象，其中拾金不昧三起、抢救病人两起，分别在新闻媒体予以表扬，收到了良好的社会效益。

1

## （二）、强化现场管理 加强线路检查

一季度质管部共组织各类线路检查58次，检查车辆1972台次，共查处线路违纪17起，其中甩站2起，较同期3起下降1起，不规范停靠11起，较同期2起上升9起。检查形式有公司质管部的定期检查，以及组织质管部和车队进行的联合检查。一季度无车容车貌问题和有责媒体曝光事件发生。

## （三）、配合公司做好两个创建活动，并完善考核机制。

1、一季度，质管部完成了对“扮靓城市风景线，争当文明驾驶员”活动的考核、总结工作，活动共评出492名文明驾驶员，发放奖金99990元，授奖比例为66 %。

2、2017年，公司继续开展了“创建星级班组、争当班组之星”的活动，按照活动方案要求，质管部认真组织相关人员对申报的星级班组和班组之星进行考核和审核，一季度共产生27个星级班组，93名班组之星，共发放奖励金额113620元，共有460名驾驶员受到奖励，人均受奖金额247元。

## （四）、实施车厢文化建设

为进一步推动营运线路服务质量水平，打造“舒适、温馨”的乘车环境，质管部在全公司营运线路开展了车厢文化建设。质管部已于3月份以“红色记忆”为主题，在山南新区6条线路31台车完成了第一阶段车厢文化建设。通过车厢文化建设，提升了公司的服务品位，使小小的车厢洋溢着昂扬进取、奋

发向上的文化氛围，受到了乘客的一致好评。

#### （五）、其他质管部工作

1、及时更新车厢内部标识。

2017年度，质管部共制作208张线路图，195张提示标语，175个空调开启、关闭提示牌，车厢文化宣传画504张。

2

2、经营合同的审编工作。

一季度质管部共完成23份合同的审编、编号工作，其中21份归档。合同涉及三产部、信息中心等9个部门。

#### 三、当前服务工作存在的主要问题

我们在服务管理工作中虽然做了不少工作，但就当前服务工作的形势来看，依然存在问题。

1、部分驾驶员行为上自控能力差，遵章守纪意识不强，服务意识有待提高；

3、部分车队车内卫生不尽人意，说明车队对车容车貌工作的关注度不够；

#### 四、质管部本季度重点工作打算

2、拟开展服务质量培训班三期，培训驾驶员150人；

3、强化现场管理，继续开展好线路联合检查和质管部自查，努力减少线路违章违纪；

4、继续实施车厢文化第三阶段建设；

## 6、客服中心继续做好各类信息的办理工作；

### 质管部

按照年初制定的`新的医疗质量检查标准，以二级中医医院以“病人为中心，发挥中医药特色优势提高中医临床疗效”为主题的持续改进活动方案实施细则为主题，质管办对全院23个临床和医技科室进行了第一季度的质量检查。在检查过程中发现，各科室对医疗质量的重视有了明显提高，对各种质控材料进行了认真的准备。但在检查中仍然存在以下不足：

#### 一、业务学习、法律法规学习：

通过本季度质量检查，发现大多数科室都能重视这项工作，按要求抓好落实，坚持每月学习，学习内容结合工作实际，人人有笔记，字迹清楚、工整。检查中也存在以下问题：1、科室业务学习缺少实质内容，应付质控检查为目的，不能起到提高专业知识的目的；2、不能做到人人都有笔记，有的笔记记录不全；3、字迹潦草难认，或者为别人代写笔记；4、未能集中学习，笔记内容不一致等等。

#### 二、科室质控小组活动记录：

进的措施。4、“临床危急值”作为医院管理评价的重要条件之一，在我院各科推行以来，很多科室重视不够，有漏登现象，不对“危急值”进行分析、讨论，没有采取相应的措施。5、部分科室的医生交接-班、值班记录本填写不全面，漏记现象很普遍。普遍存在的危重抢救记录本填写不全，缺抢救的具体时间等。

#### 四、会诊：

1、科室发出会诊邀请后，被邀请科室不能及时会诊，比如4月13日请会诊，被邀科室于4月17日才给予会诊。2、申请会诊的医师应在病程记录中及时记录会诊意见及执行情

况，部分医生对会诊意见不记录，或记录不及时，比如会诊后需要补充诊断或采取治疗，一直到出院记录中才提到并补充诊断；3病历应体现出会诊意见的作用，而不是会诊后万事大吉，会诊医师的意见置之不理，这样会诊的意义不大。

六、对门诊检查发现的问题：1、住院通知单项目填写不全，有的医师不签名。2、门诊医生不书写门诊病历或书写简单、字迹潦草，易形成医疗隐患；3、个别医生的检查申请单字迹潦草难认，项目填写不全比如没有诊断、没有查体甚至有的没有检查部位。4处方不写诊断，中成药处方诊断无症状型。

以上质控中发现的问题都已经与相关科室主任或质控人员进行了沟通，希望科室主任和质控人员严格要求，认真做好科室质控管理，以不断提高医疗质量，降低医疗风险。

表第一季度医疗、医技质量考核汇总表